**港口镇公开招聘村级卫健专干报名登记表**

报考岗位：     村卫健专干                    填表日期：2020年  月  日

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |   | 性 别 |   | 出生年月 |   | 照  片（必须粘贴） |
| 学历 |   | 婚 否 |   | 籍 贯 |  |
| 政 治面 貌 |   | 入 党时 间 |   | 个人专长 |  |
| 家庭住址 |  |
| 毕业院校 |  |
| 身份证号 |  | 联系电话（手机） |  | 电子邮箱 |  |
| 家庭成员及主要社会关系 | 称谓 | 姓名 | 政治面貌 | 工作单位及职务 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| 主要工作经历 |  |
| 奖惩情况 |  |
| 村（社区）党组织意见 |                                                               （ 盖章）年  月  日 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |